

*Sygn. akt III AUa 1658/15*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 29 marca 2017 r.*

*Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:*

*Przewodniczący - Sędzia: SA Magdalena Kostro-Wesołowska*

*Sędziowie: SA Marcjanna Górską (spr.)*

*SO del. Marzena Wasilewska*

*Protokolant: sekr.sądowy Karolina Majewska*

*po rozpoznaniu w dniu 15 marca 2017 r. w Warszawie*

*sprawy A. K. i G. K.*

*przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.*

*o podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego*

*na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.*

*od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych*

*z dnia 19 sierpnia 2015 r. sygn. akt XIV U 634/15*

**I. oddala apelację;**

**II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. na rzecz A. K. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w instancji odwoławczej.**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 listopada 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. działając na podstawie art. 3 ust. 4, art. 48, art. 52, art. 61 ust. 2b ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa uznał, że podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego A. K. za okres od 7 maja 2014 roku do 5 maja 2015 roku stanowi kwota 1922,37 złotych brutto.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że odwołująca się do 31 marca 2014 roku jako osoba współpracująca podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Z tego tytułu w okresie od 15 stycznia 2014 roku do 26 marca 2014 roku pobierała zasiłek chorobowy, natomiast od 1 kwietnia 2014 roku podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą z podstawą wymiaru 9.365,00 złotych. Oznacza to, iż dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu ubezpieczona podlega nieprzerwanie od dnia 16 października 2013 roku. Jednocześnie organ rentowy zaznaczył, że błędnie ustalił wysokość podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego przyjmując do wyliczenia świadczenia przychód za miesiąc kwiecień 2014 roku, w kwocie 9.365,00 złotych. Z uwagi na błąd organu nadpłacona kwota nie będzie dochodzona.

Odwołanie od powyższej decyzji w dniu 31 grudnia 2014 roku złożyła A. K. domagając się jej zmiany i kontynuacji wypłaty zasiłku macierzyńskiego nabytego za okres od 7 maja 2014 roku do 5 maja 2015 roku.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona podała, że w dniu 19 grudnia 2014 roku złożyła korektę wyjaśniającą, że w okresie od 27-30 marca 2014 roku nie świadczyła pracy na rzecz firmy (...).

W odpowiedzi na odwołanie od wymienionej decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację wskazaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Kolejną decyzją z dnia 26 lutego 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. stwierdził, że A. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą podlega u płatnika składek A. G. K. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu za okres od dnia 16 października 2013 roku do dnia 31 marca 2014 roku.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że w okresie od 15 stycznia 2014 roku do 26 marca 2014 roku A. K. przebywała na zasiłku chorobowym. W dniu 28 marca 2014 roku płatnik składek A. G. K. dokonał wyrejestrowania ubezpieczonej z dniem 31 marca 2014 roku jako osoby współpracującej. Następnie w dniu 1 kwietnia 2014 roku A. K. dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej z podstawą wymiaru 9.365,00 złotych. W dniu 6 maja 2014 roku ubezpieczona wystąpiła o zasiłek macierzyński. Wydział zasiłków początkowo ustalił wysokość podstawy zasiłku macierzyńskiego przyjmując podstawę jedynie za miesiąc kwiecień 2014 roku w kwocie 9.365,00 złotych. Po ponownej weryfikacji wydział w dniu 25 listopada 2014 roku wydał decyzję z prawidłową podstawą wymiaru świadczenia. W dniu 19 grudnia 2014 roku G. K. złożył korektę dokumentu zmieniając datę wyrejestrowania A. K. z 31 marca 2014 roku na 26 marca 2014 roku.

W świetle powyższego, zdaniem organu, było to świadome działanie mające na celu uzyskanie wysokiego świadczenia, co było działaniem na szkodę osób trzecich.

Odwołanie od tej decyzji złożył płatnik składek G. K.. Domagając się jej zmiany wskazał, że w dniu 19 grudnia 2014 roku złożył korektę dokumentu ZUS ZWUA zmieniając datę wyrejestrowania żony A. K. z dnia 31 marca 2014 roku na 26 marca 2014 roku. Odwołujący się stwierdził, że brak wyrejestrowania żony po faktycznym ustaniu zwolnienia chorobowego było z jego strony niedopatrzaniem, jednak nie oznacza to, że przedstawione przez niego wyjaśnienia są nieprawdziwe.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie, ponieważ zaskarżona decyzja jest prawnie oraz faktycznie uzasadniona oraz o łączne rozpoznanie odwołań złożonych przez płatnika składek i ubezpieczoną. W ocenie organu rentowego zarzuty przedstawione w odwołaniu są całkowicie niewiarygodne i pozostają bez wpływu na prawidłowość zaskarżonego rozstrzygnięcia. Korekta deklaracji złożonych przez płatnika bezsprzecznie związana była jedynie z uzyskanymi w Zakładzie informacjami dotyczącymi sposobu ustalenia podstawy wymiaru zasiłku dla A. K. należnego w związku z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą. Ubezpieczona nie prowadziła samodzielnej działalności gospodarczej, a jedynie współpracowała z płatnikiem, tak więc trudno zdaniem organu uznać, że utrata jednego kontrahenta jest tożsama z zaprzestaniem współpracy.

Po połączeniu wymienionych spraw dotyczących wskazanych wyżej odwołań Sąd Okręgowy w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 19 sierpnia 2015 r. w punkcie 1. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 25 listopada 2014 roku w ten sposób, że dla A. K. podstawą wymiaru zasiłku macierzyńskiego za okres od 7 maja 2014 roku do 5 maja 2015 roku stanowi kwota 6465, 00 zł (brutto), w punkcie 2 zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 26 lutego 2015 roku stwierdzając, że A. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność u płatnika składek (...) G. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 26 marca 2014 roku do 31 marca 2014 roku.

Sąd Okręgowy ustalił, że A. K. urodzona (...), z zawodu jest socjologiem. Firma (...) rozpoczęła działalność 16 października 2013 roku. Firma w przeważającej części zajmowała się badaniami naukowymi i pracami rozwojowymi

w dziedzinie nauk społecznych i humanistycznych, świadczyła usługi w postaci prowadzenia seminarium naukowego dla (...) Instytutu (...) i wykonywała usługi na rzecz firmy (...) Sp. z o.o. W dniu 31 lipca 2014 roku odwołujący się zawiesił działalność gospodarczą. Pełnomocnikiem przedsiębiorcy była A. K..

Ubezpieczona współpracowała z mężem przy jego działalności gospodarczej i z tego tytułu była zgłoszona do ubezpieczeń od 16 października 2013 roku do 31 marca 2014 roku, a następnie płatnik dokonał zmiany daty wyrejestrowania na 26 marca 2014 roku.

A. K. była odpowiedzialna za pozyskiwanie i realizację zleceń na rzecz firmy (...). Do końca lutego 2013 roku ubezpieczona była pracownikiem tej firmy. W lutym 2013 roku został rozwiązany stosunek pracy za porozumieniem stron. W listopadzie 2013 roku firma (...) nawiązała ponownie współpracę z A. K., ale jako z współpracownikiem firmy (...). Współpraca polegała na tłumaczeniu i liternictwie komiksów oraz dokonywaniu tłumaczeń z języka angielskiego.

W związku z pogorszeniem stanu zdrowia i korzystaniem ze zwolnienia lekarskiego od początku stycznia do dnia 26 marca 2014 roku A. K. nie wykonywała już żadnych zleceń na rzecz firmy (...).

Ubezpieczona przebywała na zasiłku chorobowym od 15 stycznia 2014 roku do 26 marca 2014 roku. W dniu 6 maja 2014 roku odwołująca się złożyła wniosek o udzielenie urlopu macierzyńskiego od dnia 7 maja 2014 roku, przed przewidywaną datą porodu, która przypadała na dzień 29 maja 2014 roku w wymiarze 52 tygodnie. W dniu 24 maja 2014 roku ubezpieczona urodziła dziecko.

Pismem z dnia 4 czerwca 2014 roku organ rentowy poinformował ubezpieczoną o wszczęciu postępowania wyjaśniającego w związku z wątpliwościami dotyczącymi zgłoszenia jej do ubezpieczeń społecznych a następnie decyzją z dnia 18 lipca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. umorzył administracyjne postępowanie wyjaśniające wszczęte w dniu 16 czerwca 2014 roku w sprawie podlegania ubezpieczeniom i podstawy wymiaru składek dla A. K. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej T. A. K.. Uzasadniając umorzenie postępowania organ rentowy wskazał, że po wszczęciu postępowania wyjaśniającego, ubezpieczona przedstawiła dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności oraz udzieliła wszelkich wyjaśnień na pytania zadane w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania.

W dniu 25 listopada 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. wydał decyzję ustalającą podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego A. K. za okres od 7 maja 2014 roku do 5 maja 2015 roku na kwotę 1922,37 złotych brutto, zaskarżoną w niniejszej sprawie.

W dniu 19 grudnia 2014 roku odwołujący się G. K. złożył korektę dokumentu ZUS ZWUA, zmieniając datę zakończenia współpracy przy prowadzeniu działalności na zgodną ze stanem faktycznym, tj. 26 marca 2014 roku. W dniu 8 stycznia 2015 roku organ rentowy ponownie wszczął postępowanie wyjaśniające na okoliczność zasadności zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu świadczenia przez A. K. pracy jako osoby współpracującej i wysłał zawiadomienie o wszczęciu postępowania A. K. i G. K.. Następnie decyzją z dnia 26 lutego 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że A. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą za okres od dnia 16 października 2013 roku do dnia 31 marca 2014 roku podlega ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek A. G. K..

Sąd pierwszej instancji wskazał, że powyższy stan faktyczny ustalił na podstawie całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego a także w oparciu o dowody z zeznań świadka A. M. oraz odwołujących się. Sąd dał wiarę świadkowi A. M., iż ubezpieczona pracowała w firmie (...) Sp. z o.o., a następnie do początku 2014 roku współpracowała z firmą jako współpracownik firmy (...).

Sąd dał wiarę również zeznaniom odwołującej się w tym zakresie, iż w związku z pogorszeniem stanu zdrowia i przejściem na zwolnienie lekarskie od początku stycznia do dnia 26 marca 2014 roku nie wykonywała już żadnych zleceń na rzecz firmy (...) oraz formalnie powinna być wyrejestrowana z ubezpieczeń społecznych z datą ustania

zwolnienia lekarskiego czyli 26 marca 2014 roku. Sąd dał wiarę również zeznaniom odwołującego się w zakresie czynności wykonywanych przez odwołującą oraz czasu faktycznego świadczenia przez nią pracy.

Dokonując oceny tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy uznał, że odwołania A. K. i G. K. są zasadne, co prowadzić musiało do zmiany zaskarżonych decyzji.

W ocenie Sądu, argumentacja organu rentowego, iż odwołująca się w spornym okresie wciąż pracowała na rzecz firmy (...) są nietrafne.

Sąd wskazał, że zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych.

Natomiast art. 6 ust. 1 pkt 5 ww. ustawy stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej prowadzą pozarolniczą działalność oraz współpracują z taką osobą. Na mocy art. 11 ust. 2 osoby te na swój wniosek podlegają także dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, a na mocy art. 12 obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu.

Sąd podkreślił, że stosownie do art. 13 pkt 4 i 5 ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, a osoby współpracujące - od dnia rozpoczęcia współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej albo umowy zlecenia do dnia zakończenia tej współpracy.

Odnosząc treść cytowanych przepisów do stanu faktycznego sprawy, Sąd pierwszej instancji stwierdził, że bezspornym jest, że A. K. zarejestrowała działalność w ewidencji działalności gospodarczej, z datą jej rozpoczęcia od dnia 1 kwietnia 2014 roku z podstawą wymiaru składek wynoszącą 9.365,00 zł, a także, iż w rzeczywistości tą działalność prowadziła. Organ prowadził postępowanie w zakresie rzeczywistego prowadzenia działalności przez odwołującą, a także wysokości podstawy wymiaru i umorzył postępowanie stwierdzając, że ubezpieczona złożyła niezbędne wyjaśnienia i złożyła wymagane dokumenty świadczące o tym, iż faktycznie wykonywała swoją działalność.

W dalszej części swoich rozważań Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. W ustępie 2 przepis ten stanowi, że jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia. Zgodnie zaś z ust. 4 przepisu, 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. Przepisy te stosuje odpowiednio do ubezpieczonego niebędącego pracownikiem.

Przepis art. 48 ustawy przewiduje, iż podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Sąd Okręgowy zauważył, że w niniejszej sprawie sporna była data zakończenia przez odwołującą się współpracy z firmą (...), gdyż miało to wpływ na wysokość uzyskiwanego przez nią świadczenia.

W ocenie Sądu, zakończenie współpracy nastąpiło po przejściu odwołującej się na zasiłek chorobowy w dniu 15 stycznia 2014 roku. W związku z tym płatnik składek słusznie wyrejestrował wymienioną z ubezpieczeń społecznych z dniem 26 marca 2014 roku. Odwołująca się nie świadczyła już żadnych usług na rzecz firmy (...) na co zostały przedstawione dowody.

Logiczne, według Sądu, jest wyjaśnienie odwołującego się, co do złożonej korekty deklaracji ZUS ZWUA. Płatnik składek miał prawo zarówno do pomyłki, jak i do złożenia korekty, czego organ nie powinien podważać. Osoba współpracująca podlega obowiązkowym ubezpieczeniom do dnia zakończenia współpracy przy prowadzeniu działalności. Mając to na uwadze, w związku z tym, że w dniu 26 marca 2014 roku odwołująca się nie pracowała już na rzecz firmy męża, a przygotowywała się do własnej działalności gospodarczej należało orzec, iż ubezpieczona od dnia 26 marca 2014 roku do dnia 31 marca 2014 roku nie podlega ubezpieczeniom jako osoba współpracująca u płatnika A. G. K..

W odniesieniu zaś do wysokości zadeklarowanej przez ubezpieczoną podstawy wymiaru składek oraz obliczenia wysokości zasiłku macierzyńskiego Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Przepis art. 18a ust. 1 stanowi zaś, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia. Jednocześnie podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe, z zastrzeżeniem, że przy ustalaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób, które ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie, nie może przekraczać miesięcznie 250% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w art. 19 ust. 10.

Odwołując się do uchwały siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, II UZP 1/2010, w której stwierdzono, że „Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych”, Sąd stwierdził, że ubezpieczona była uprawniona do zadeklarowania podstawy wymiaru składek w maksymalnej wysokości.

W rezultacie, Sąd uwzględniając datę zaprzestania współpracy A. K. z firmą (...), t.j. dzień 26 marca 2014 roku, przyjął, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego w okresie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, w trakcie którego powstała niezdolność, a to oznacza, że podstawa wymiaru zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej od dnia 7 maja 2014 roku do dnia 5 maja 2015 roku powinna wynosić 6465,00 złotych brutto.

W ocenie Sądu, organ rentowy nie dowiódł, że ubezpieczona w spornym okresie wciąż współpracowała z firmą (...). Materiał zgromadzony w trakcie prowadzonego postępowania jednoznacznie potwierdził, iż ubezpieczona zaprzestała współpracy w czasie przebywania na zasiłku chorobowym.

Z tych względów i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł jak w wyroku.

Apelację od tego wyroku złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.. Zaskarżając wyrok w części odnoszącej się do decyzji z dnia 25 listopada 2014 r. nr (...), zarzucił mu naruszenie art. 43 w zw. z art. 48 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

(tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r., poz. 159) poprzez błędne ustalenie podstawy wymiaru świadczenia jedynie, w oparciu o zarobki zadeklarowane przez odwołującą się w kwietniu 2014 r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Wskazując na powyższe, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części poprzez oddalenie odwołań dotyczących decyzji z dnia 25 listopada 2014 r. nr (...) i zasądzenie od odwołujących się na rzecz pozwanego I Oddziału ZUS w W. kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ponadto skarżący wniósł o zasądzenie od odwołujących się na rzecz pozwanego I Oddziału ZUS w W. kosztów postępowania apelacyjnego w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że Sąd pominął regulację zawartą w art. 43 w zw. z art. 48 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z którą podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe.

Na poparcie swojego stanowiska skarżący powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2011 r. o sygn. akt I UK 63/11 (publ. OSNP 2012/19-20/248), gdzie wskazano, że w razie zmiany pracowniczego tytułu podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu wskutek ustania zatrudnienia, na dobrowolny tytuł ubezpieczenia chorobowego osoby kontynuującej lub rozpoczynającej działalność pozarolniczą, wysokość należnego zasiłku chorobowego nie może być wyższa niż obliczona od potencjalnej pracowniczey podstawy wymiaru tego świadczenia, jeżeli pomiędzy okresem pobierania gwarancyjnego wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby (art. 92 § 1 pkt 1 k.p.) a okresem nabycia prawa do zasiłku chorobowego z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe, nawet w razie zadeklarowania wyższej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem. Teza przywołanego wyżej orzeczenia, zdaniem apelanta, znajduje zastosowanie również w niniejszej sprawie, w której nastąpiła zmiana tytułu podlegania ubezpieczeniu ze współpracy na samodzielne prowadzenie działalności gospodarczej.

Skarżący zauważył nadto, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 kwietnia 2005 r. o sygn. akt I UK 372/04; publ. OSNP 2005/21/343) wypowiedział się również w zakresie sposobu liczenia trzymiesięcznego terminu wyznaczającego przerwę między upływem poprzedniego okresu pobierania zasiłku chorobowego i rozpoczęciem okresu kolejnego, stwierdzając, że „okres trzech miesięcy kalendarzowych przewidziany w art. 43 ustawy, to okres obejmujący pełne kolejne nazwane miesiące, stanowiące trzy dwunaste części roku kalendarzowego.” W niniejszej sprawie okres od zakończenia pobierania zasiłku chorobowego tj. od 26 marca 2014 r. do rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego tj. 7 maja 2014 r. nie stanowi z pewnością trzech pełnych miesięcy kalendarzowych.

W świetle powyższych ustaleń należy uznać, że wbrew stanowisku Sądu Okręgowego w sprawie brak było podstaw do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego na nowo, a wniesione odwołanie powinno ulec oddaleniu.

Odwołująca się A. K. złożyła odpowiedź na apelację wnosząc o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz odwołującej się kosztów zastępstwa adwokackiego za drugą instancję według norm przepisanych.

#### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja podlegała oddaleniu, albowiem podniesiony w niej zarzut naruszenia prawa materialnego okazał się nieusprawiedliwiony.

Na wstępie zauważyć należy, że z niekwestionowanych przez apelującego ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd pierwszej instancji wynika, że odwołująca się A. K. podlegała ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba współpracująca od 16 października 2013 r. do 26 marca 2014 r. a następnie od 1 kwietnia 2014 r. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Spór dotyczył natomiast wysokości podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego, do którego odwołująca się była uprawniona od 7 maja 2014 r. Zdaniem

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, podstawę wymiaru przedmiotowego świadczenia stanowiła kwota 1922,37 zł ustalona w oparciu o przychód będący podstawą wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe w okresie od 1 listopada 2013 r. do grudnia 2013 r., t.j. kwotę 2227,80 zł. Podstawy takiej, według organu rentowego, nie stanowiła natomiast przyjęta przez Sąd pierwszej instancji, kwota 6465 zł, ustalona w oparciu o zadeklarowany przez odwołującą się przychód stanowiący podstawę wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, jako osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą w wysokości 9365 zł.

Przystępując do analizy prawidłowości zaskarżonego wyroku warto przypomnieć, że przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego przysługującego osobie ubezpieczonej niebędącej pracownikiem, w tym osobie współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej (przedsiębiorcy), stosuje się przepisy art. 48 - 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (aktualnie t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 372, dalej jako ustawa zasiłkowa). Zgodnie z treścią art. 52 wymienionej ustawy przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego stosuje się odpowiedni przepisy art. 36 ust. 2 - 4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 oraz art. 49 i art. 50.

Stosownie do treści art. 48 ust. 1 podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przeciętny miesięczny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Z kolei w myśl ust. 2 tego przepisu 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. 49-50.

W myśl art. 36 ust. 2 ustawy jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia. Zgodnie z kolei z ust. 4 tego przepisu 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.

Odpowiednie stosowanie tego przepisu do określenia podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego dla osoby ubezpieczonej niebędącej pracownikiem oznacza, że uwzględnia się przychód zadeklarowany przez płatnika jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia chorobowe w okresie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego w trakcie którego powstała niezdolność do pracy (odpowiednio prawo do zasiłku macierzyńskiego). Odnosząc przywołane regulacje do stanu faktycznego sprawy, należy przyjąć, że prawidłowe jest stanowisko Sądu pierwszej instancji, że podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego odwołującej się, stanowiła kwota 6465 zł.

Wbrew pogładowi apelanta, zaskarżone rozstrzygnięcie nie narusza art. 43 ustawy zasiłkowej w myśl, którego podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe. Nie ma racji skarżący jakoby w okolicznościach faktycznych sprawy spełnione zostały warunki do zastosowania cytowanej regulacji. Wykładni cytowanego wyżej art. 43 ustawy dokonywać należy bowiem z uwzględnieniem art. 36 ust. 4. Jednoznaczny pogląd w tym zakresie wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 kwietnia 2013 r., I BU 17/12 stwierdzając, że w sytuacji, gdy art. 36 ust. 4 nakazuje ustalać podstawę wymiaru zasiłku chorobowego z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego u płatnika składek, u którego powstała niezdolność do pracy, to art. 43 znajduje zastosowanie jedynie wówczas, gdy wszystkie okresy pobierania zasiłku chorobowego powstały u tego samego pracodawcy. Skoro zatem prawo do zasiłku macierzyńskiego powstało w okresie, gdy płatnikiem składek była odwołująca się, zaś niezdolność do pracy, w związku z którą otrzymywała do dnia 26 marca 2014 r. zasiłek chorobowy powstała w okresie, gdy płatnikiem składek był jej mąż, to art. 43 nie znajduje zastosowania. Powołany przez apelanta wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2011 r., I UK 63/11 odnosi się do innego stanu faktycznego i nie znajduje odpowiedniego zastosowania w rozpoznawanej sprawie.

Sąd Apelacyjny podziela natomiast pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 18 marca 2015 r., I UK 223/14 (OSNP z 2017 r., nr 1, poz. 9), że „wykładni art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 159 ze zm.) należy dokonać z uwzględnieniem art. 36 ust. 1 i 4 ustawy. Skoro bowiem art. 36 ust. 4 ustawy nakazuje ustalać podstawę wymiaru zasiłku chorobowego z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego u płatnika składek, u którego powstała niezdolność do pracy (aktualnego pracodawcy), to art. 43 ustawy stosuje się jedynie wówczas, gdy wszystkie okresy pobierania zasiłku chorobowego powstały u tego samego pracodawcy.”

informacje o jednostce

Analogiczny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 21 lipca 2016 r., I UK 295/15 stwierdzając, że „Odpowiednie stosowanie art. 43 na podstawie art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.) do ubezpieczonych niebędących pracownikami nie uprawnia do wyliczenia podstawy należnych im zasiłków przy uwzględnieniu wynagrodzeń uzyskiwanych przez ubezpieczonych w ramach stosunku pracy. Zasiłek chorobowy (macierzyński) rekompensuje utracone przez ubezpieczonego dochody i już z tego względu nie może być odnoszony do dochodów, których nie otrzymywałby ubezpieczony będąc zdolny 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 - t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.), 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 - kwota równa 250 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale (art. 20 ust. 3).

Wprawdzie cytowane orzeczenia odnoszą się do sytuacji, gdy poprzedni zasiłek chorobowy pobierany był u płatnika składek będącego pracodawcą, to jednak mają odpowiednie zastosowanie w sytuacji, gdy poprzedni zasiłek chorobowy był pobierany u płatnika składek prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą. Istota problemu sprowadza się bowiem do tego, że chodzi o podmiot będący innym płatnikiem. Nie ulega wątpliwości, że prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres wskazany w zaskarżonej decyzji nie powstało u tego samego płatnika składek u którego powstała niezdolność do pracy uprawniająca do zasiłku chorobowego w okresie do 26 marca 2014 r. Zgodnie bowiem z definicją płatnika składek zawartą w art. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń, płatnikiem składek na własne ubezpieczenie społeczne jest ubezpieczony (pkt 2 lit. „d”), zaś w stosunku do osób współpracujących przy prowadzeniu pozarolniczej działalności jest osoba prowadząca tę działalność (pkt 2 lit. „r”).

Mając te wszystkie względy na uwadze i na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku, o kosztach orzekając na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. i w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.).