



Sygn. akt II UK 196/12

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lutego 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Beata Gudowska (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Romualda Spyt

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z wniosku C.M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W

o zwrot zasiłku chorobowego oraz prawo do zasiłku chorobowego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 18 lutego 2013 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego [...] w W.

z dnia 25 stycznia 2012 r., sygn. akt [...]

oddala skargę.

Uzasadnienie

Wyrokiem z dnia 26 maja 2011 r. Sąd Rejonowy dla W. oddalił odwołania C.M. od decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych, II Oddział w W. z dnia 11 i 15 października 2010 r. w przedmiocie odmowy przyznania zasiłku chorobowego za

okres od dnia 31 lipca 2010 r. do dnia 26 września 2010 r. oraz zobowiązania go do zwrotu zasiłku chorobowego nienależnie pobranego zasiłku w okresie od dnia 1 lutego 2008 r. do 27 lipca 2008 r. Ustalił, że odwołujący się nabył w dniu 1 czerwca 2001 r. prawo do emerytury wojskowej na podstawie ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 8, poz. 66 ze zm.), po czym od dnia 4 sierpnia 2003 r. do dnia 31 stycznia 2008 r. był zatrudniony w R., spółce z o.o. w W., od dnia 1 października 2008 r. do dnia 12 maja 2010 r. w S&S Zarządcy nieruchomości, a od dnia 1 maja 2010 r. do dnia 30 lipca 2010 r. w L. Zarządzanie i Administrowanie Nieruchomościami w W. Występując o zasiłek chorobowy po ustaniu zatrudnienia w spółce R. i następnie po ustaniu zatrudnienia w firmie L. ubezpieczony – mimo prawidłowego pouczenia stosownie do art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) – nie podał, że pobiera emeryturę. Organ rentowy uzyskał o tym informację w Wojskowym Biurze Emerytalnym w dniu 11 października 2010 r. Dane te były z punktu widzenia prawa do zasiłku chorobowego istotne, gdyż pobieranie emerytury, w tym także emerytury wojskowej z systemu zaopatrzenia emerytalnego żołnierzy zawodowych, organ rentowy uznał za jedną z przyczyn wymienionych w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.), wobec których prawo do zasiłków chorobowych po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje.

Wyrokiem z dnia 25 stycznia 2012 r. Sąd Okręgowy [...] w W. zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji i poprzedzając go decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i zwolnił ubezpieczonego z obowiązku zwrotu pobranych świadczeń oraz ustalił jego prawo do zasiłku chorobowego od dnia 31 lipca 2010 r. do dnia 26 września 2010 r. Wskazał, że art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa stanowi o nieprzysługiwaniu prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego ze względu na ustalone na rzecz osoby niezdolnej do pracy prawo do emerytury. Przyjął, że pojęcia „emerytura” ujętego w tym przepisie nie należy utożsamiać z emeryturą przysługującą na podstawie ustawy zaopatrzeniu

emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin, nazwanej „emeryturą wojskową” i przysługującą z budżetu państwa; odpowiada ono tylko emeryturze przewidzianej w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

Skarga kasacyjna organu rentowego zawierająca wniosek o uchylenie wyroku Sądu drugiej instancji i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, ewentualnie – po jego uchyleniu – orzeczenie co do istoty sprawy przez oddalenie odwołań, została oparta na podstawie naruszenia prawa materialnego przez błędną wykładnię art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, polegającą na przyjęciu, że C.M. przysługiwał zasiłek chorobowy za okres, w którym był uprawniony do emerytury na podstawie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin. Skarżący przedstawił wykładnię tego przepisu wskazującą na cel regulacji, stanowiący gwarancję źródła utrzymania dla tych – i tylko tych – osób niezdolnych do pracy, które nie uzyskują jakichkolwiek innych dochodów, wskazując, że w katalogu przyczyn wyłączających prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia ustalonym w tym przepisie wymienia się uzyskiwanie dochodów z różnych źródeł, nie tylko z zabezpieczenia społecznego (emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), lecz także z Funduszu Pracy (zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek lub świadczenie przedemerytalne) lub z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej. W ocenie skarżącego, także to, że ustawodawca posłużył się ogólnym pojęciem „emerytura” stwarza postawę do przyjęcia, iż obejmuje ono nie tylko emeryturę z systemu ubezpieczeniowego, lecz także z systemu zaopatrzeniowego.

Sąd Najwyższy zważył co następuje:

Świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, o którym stanowi art. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, regulowane w ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przysługują z tytułu spełnienia się ryzyka czasowej niezdolności do

pracy spowodowanej chorobą lub innymi przeszkodami biologicznymi przewidzianymi w ustawie, wywołującymi niemożność wykonywania zatrudnienia lub uzyskiwania dochodu z własnej działalności. Z art. 6 tej ustawy wynika, że prawo do zasiłku chorobowego przysługuje z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia, co oznacza, że zasiłek chorobowy ma zastąpić utracony zarobek uzyskiwany z działalności objętej tytułem ubezpieczenia, jako równoważnik opłacanej składki. Stosownie do art. 7 ustawy, prawo do tego zasiłku przysługuje również – wyjątkowo – osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, pod warunkiem jednak, że niezdolność do pracy była długotrwała (trwająca co najmniej 30 dni) i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia lub w ciągu 3 miesięcy w wypadku choroby, której objawy ujawniają się po dłuższym czasie.

Odwołanie się do funkcji i celu prawa do zasiłku chorobowego, udzielanego po przekroczeniu okresu objętego składką, pozwala na stwierdzenie, że w kontekście ogólnych zasad nabywania prawa do zasiłku chorobowego, zasiłek przysługujący osobom niepodlegającym ubezpieczeniu różni się od zasiłku przysługującego z art. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych nie tylko pod względem konstrukcyjnym (wymaganie wystąpienia co najmniej trzydziestodniowej niezdolności do pracy w krótkim czasie od ustania tytułu ubezpieczenia), ale również co do swego charakteru i usytuowania w systemie świadczeń na wypadek choroby. Przyczyny, wobec których ustawodawca zdecydował się finansować zasiłki chorobowe z tytułu niezdolności do pracy powstałej lub utrzymującej się po ustaniu tytułu ubezpieczenia bez ekwiwalentu w składce, Sąd Najwyższy uściślił na tle poprzednio obowiązującego art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.), dotyczącego wyłącznie pracowniczego tytułu ubezpieczenia, uznając, że prawo do tak dedykowanych świadczeń uzasadnione jest koniecznością ochrony wytworzonej przez chorobę przerwy w pracy oraz przeszkodą w znalezieniu i podjęciu nowego zatrudnienia (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia z dnia 10 grudnia 1984 r., III UZP 55/84, OSPIKA 1985 nr 7-8, poz. 154 oraz uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 1996 r., II UZP 23/95, OSNAPIUS 1996 nr

24, poz. 376). Obecnie nie chodzi jednak tylko o poszukiwanie nowej pracy lub o niezdolność do jej podjęcia, gdyż art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych obejmuje podjęcie lub kontynuowanie działalności zarobkowej. Wynika z tego, że ryzykiem chronionym jest niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej.

Wyróżniając w art. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych sytuacje „nadające się” do ochrony ze względów społecznych, ustawodawca uznał, że ochrona ta nie przysługuje temu, kto – jak stanowi art. 13 ust. 1 ustawy – ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, kontynuuje działalność zarobkową lub podjął działalność zarobkową, nie nabył prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia (w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1) albo jest uprawniony do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego albo podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników. Zasiłek chorobowy nie przysługuje również za okres niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego. Przyczyny te nie są jednorodne, jednak mają wspólne podłoże w zbędności świadczenia zasiłku jako zamiennika innych środków utrzymania. Nie można jednak pomijać, że ustawodawca nie posłużył się ogólną kategorią opisującą przyczyny nieświadczenia zasiłku jako brak źródeł utrzymania, lecz wymienił ich poszczególne źródła, wskazując każde z nich osobno.

Trafnie organ rentowy zwrócił uwagę na wymienienie w art. 13 ustawy o świadczeniach pieniężnych na dochody z różnych źródeł, nie tylko z zabezpieczenia społecznego, lecz także z Funduszu Pracy lub z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej. Analiza poszczególnych punktów art. 13 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych, w których wymieniono świadczenia lub przychód wyłączające uprawnienie do zasiłku, prowadzi do wniosku, że stanowią one zbiór zamknięty, lecz niewyczerpujący wszystkich innych niż zasiłek chorobowy, środków utrzymania się przez osobę niezdolną do pracy po ustaniu ubezpieczenia. Możliwość podjęcia lub kontynuowania działalności zarobkowej wskazuje na to, że choroba nie ogranicza zdolności do pracy, a zatem nie zachodzą przesłanki przyznania prawa do zasiłku. Z drugiej strony, jeżeli po ustaniu

tytułu ubezpieczenia dojdzie do kontynuowania lub podjęcia działalności zarobkowej, to - zależnie od jej rodzaju - zostanie ona objęta ubezpieczeniem chorobowym. Wówczas zdarzenie ubezpieczeniowe (zachorowanie) będzie już pozostawać w związku z nowym tytułem ubezpieczenia, a prawo do zasiłku przewidzianego w z art. 7 ustawy zasiłkowej, jako „słabsze” od prawa do innych świadczeń, mających tytuł zakotwiczony w ubezpieczeniu, odpadnie wobec braku potrzeby wprowadzenia tej szczególnej ochrony.

Należy więc przyjąć, że nie chodzi o samą możliwość utrzymania się po ustaniu ubezpieczenia z innych środków niż zasiłek chorobowy nier refundowany przez składkę i że nie jest jedynym celem świadczenia pomocniczość polegająca na przyznawaniu świadczeń tylko osobom, które nie mogą uzyskać środków utrzymania z innych źródeł. Pogląd, że prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie poddaje się metodzie subsydiarności, charakterystycznej dla pomocy społecznej, przyjął Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 30 sierpnia 2001 r. (III ZP 11/01, OSNP 2002 nr 1, poz. 18 z glosą H. Pławuckiej, OSP 2002 nr 12, poz. 151). Jest to oczywiste, gdy weźmie się pod uwagę, że w ubezpieczeniu społecznym warunki nabycia świadczeń określają bezwzględnie obowiązujące przepisy prawne, a świadczenia indywidualizowane są tylko przez dostosowanie ich rodzaju i wysokości do konkretnych sytuacji, a tylko o pomocy społecznej decyduje rozmiar i rodzaj potrzeb zasługujących na zaspokojenie. W konkluzji tych rozważań należy przyjąć, że wykładnia funkcjonalna art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie prowadzi do rezultatu prezentowanego w skardze kasacyjnej.

Odczytanie art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy w sposób zaprezentowany w skardze kasacyjnej nie da się pogodzić przede wszystkim z jego wykładnią literalną. Charakter prawa ubezpieczeń społecznych, jako zawierającego zbiór przepisów bezwzględnie obowiązujących, nakazuje nadawanie wskazanym art. 13 ust. 1 ustawy przyczynom odmowy prawa do zasiłku chorobowego bez ekwiwalentu w składce tylko takie znaczenie, jakie wypływa z jego tekstu. Określenie „emerytura”, którym się posługuje, nie może być uznane za pojęcie zbiorcze, obejmujące wszystkie świadczenia przyznawane z tytułu wieku i (lub) wysługi nie tylko z ubezpieczenia emerytalnego, lecz także w postaci świadczeń zabezpieczeniowych z budżetu, jakim jest „emerytura wojskowa” i nie jest tożsame z tym pojęciem.

Identyfikacja tych świadczeń jest wykluczona, co dostrzegł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 stycznia 2012 r. (II UK 168/11, OSNP 2012 nr 23-24, poz. 297), wyraźnie odróżniając rentę z tytułu niezdolności do pracy przyznawaną na podstawie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych od policyjnej renty inwalidzkiej. W orzeczeniu tym Sąd Najwyższy wskazał w szczególności na odmienne przesłanki i źródło finansowania świadczenia zaopatrzeniowego przyznawanego na podstawie art. 19 w związku z art. 20 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 8, poz. 67 ze zm.). Te same argumenty można przytoczyć dla odróżnienia emerytury z funduszu emerytalnego i świadczeń z ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych.

Rezultat wykładni językowej potwierdza wykładnia systemowa, uwzględniająca brak jakiegokolwiek związku normatywnego między wskazanymi systemami, a także zasady techniki prawodawczej, wskazujące, że w ustawie nie zamieszcza się przepisów, które regulowałyby sprawy wykraczające poza wyznaczony przez nią zakres podmiotowy, czyli regulowane w niej stosunki oraz krąg podmiotów, do których się odnosi (por. § 3 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej”, Dz.U. Nr 100, poz. 908). Wykluczone jest więc, by ustawodawca w ustawie regulującej stosunki ubezpieczenia chorobowego, odwołując się do pojęcia „osoby mającej ustalone prawo do emerytury”, sięgał do jakiegokolwiek innej definicji świadczenia przysługującego na podstawie innych przepisów, niż określenie emeryta w art. 4 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jako osoby mającej ustalone prawo do emerytury, w tym do emerytury częściowej.

Jeżeli ustawodawca odwołuje się w art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej do świadczeń z ogólnie pojętego zabezpieczenia społecznego lub budżetu, to wyraźnie o nich stanowi, jak w art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy. Z art. 95 ust. 1 ustawy o

emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wynika – jako zasada prawa ubezpieczeniowego regulująca zbieg prawa do świadczeń – prawo do pobierania jednego świadczenia (wyższego lub wybranego przez uprawnionego). Zasada ta dotyczy zbiegu prawa do emerytury lub renty określonych w ustawie z prawem do świadczeń przewidzianych w ustawie o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych (por. art. 95 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach oraz art. 7 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych), nie ma jednak zastosowania do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, których w systemie zabezpieczenia emerytalnego wojskowych nie przewidziano.

W konsekwencji prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia wyłączone jest tylko w tych okolicznościach, które wyczerpująco i wyraźnie określone zostały w art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Nie została w nim wymieniona emerytura wojskowa, więc pobieranie tego świadczenia nie uzasadnia zastosowania art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego.

Mając to na względzie, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c.).

/tp/