

Sygnatura akt VII Ua 53/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 15 grudnia 2020 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:**

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk (spr.)

Sędziowie: SO Renata Gąsior

SO Dorota Michalska

**po rozpoznaniu w dniu 15 grudnia 2020 r. w Warszawie na posiedzeniu niejawnym**

**sprawy M. K. (1)**

**przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.**

**o zasiłek chorobowy oraz podstawę wymiaru zasiłku chorobowego**

**na skutek apelacji odwołującej się**

**od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy (...)**

**z dnia 19 czerwca 2020 r. sygn. akt VI U 521/19**

**oddala apelację.**

**SSO Renata Gąsior SSO Marcin Graczyk SSO Dorota Michalska**

Sygn. akt VII Ua 53/20

## UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy (...)wyrokiem z dnia 19 czerwca 2020 r. w pkt 1 zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z dnia 17 września 2019 roku, znak: (...)w części dotyczącej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 1 maja 2015 roku do 23 czerwca 2019 roku ustalając ją na kwotę 3.034,71 zł, a w pkt 2 oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

Sąd I instancji ustalił, że odwołująca się M. K. (2) w okresie od 12 października 2015 roku do 30 kwietnia 2019 roku podlegała ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu, z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę. Stosunek pracy ustał z dniem 30 kwietnia 2019 roku. Jednocześnie odwołująca się od 17 stycznia 2019 roku była współnikiem spółki komandytowej. Z tego tytułu odwołująca się podlegała początkowo jedynie ubezpieczeniu zdrowotnemu, zaś od dnia 1 maja 2019 roku zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, deklarując jako podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe kwotę 11.912,50 zł. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe odwołującej się w związku z jej stosunkiem pracy wynosiła 30.200,00 zł za styczeń 2019 roku, po 30.000,00 zł za luty i marzec 2019 roku oraz 100.633,25 zł za kwiecień 2019 roku. Odwołująca się była niezdolna do pracy od 1 maja 2019 roku do 23 czerwca 2019 roku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o wskazane wyżej dowody z dokumentów zawartych w aktach sprawy oraz w aktach ZUS, których wiarygodność nie została skutecznie zakwestionowana przez strony w toku postępowania. Nadto okoliczności wyżej ustalone nie były kwestionowane przez żadną ze stron w toku procesu.

Sąd Rejonowy zważył, iż kwestią wstępną, a jednocześnie sporną pomiędzy stronami, było to jaki przepis ustawy zasiłkowej należy zastosować przy obliczaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Odwołująca się wskazywała, że zastosowanie w jej przypadku powinien mieć art. 48a ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, a organ rentowy zaskarżoną decyzję wydał na podstawie art. 48 ust. 1 tejże ustawy.

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. - Dz. U. z 2019r., poz. 645, ze zm.; dalej jako ustawa zasiłkowa), 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. W niniejszej sprawie odwołująca się była objęta ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej dopiero od dnia 1 maja 2019 roku, a więc nie miała przychodu z tej działalności za okres 12 miesięcy przed powstaniem niezdolności do pracy. Jej niezdolność do pracy powstała przed upływem pierwszego pełnego miesiąca objęcia ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 48a ust. 1 ustawy zasiłkowej, w przypadku ubezpieczonego, dla którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi zadeklarowana kwota, podlegającego ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż okres, o którym mowa w art. 48 ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi suma:

1) przeciętnej miesięcznej najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie 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

2) kwoty stanowiącej iloczyn jednej dwunastej przeciętnej kwoty zadeklarowanej jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie 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.

Z kolei na podstawie art. 49 ust. 3 ustawy zasiłkowej 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. 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, o których mowa w art. 3 pkt 4;

2) w liczbie pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia, o której mowa w art. 48a ust. 1 pkt 2, uwzględnia się również miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy.

Natomiast zgodnie z art. 43 ustawy zasiłkowej, 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.

Rozwiązanie przyjęte w art. 49 ust. 3 ustawy zasiłkowej ma na celu uśrednienie podstawy wymiaru składki i w konsekwencji podstawy wymiaru zasiłku w przypadku krótkiego okresu ubezpieczenia chorobowego i

zadeklarowanego przychodu przekraczającego najniższą podstawę wymiaru składki. W odniesieniu do pracowników przyjęto, 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. Biorąc pod uwagę cel, jakiemu służy zasiłek chorobowy, polegający na rekompensacie wynagrodzenia, które pracownik utracił z powodu niezdolności do pracy w związku z chorobą, nie ma podstaw do stwierdzenia, że 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 (takie stanowisko zajął Sąd Najwyższy m.in. w orzeczeniach: z dnia 16 maja 2006 roku, w sprawie I UK 291/05, opublikowany w OSNP z 2007 roku, Nr 11-12, poz. 169; z dnia 15 kwietnia 2013 roku, w sprawie I BU 17/12, opublikowany w LEX nr 1554833). Sąd Najwyższy podkreślił cel, jakiemu służy zasiłek chorobowy, polegający na kompensowaniu dochodów utraconych na skutek niezdolności do pracy, a więc dochodów z aktualnej aktywności zawodowej, a nie dochodów uzyskiwanych 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 ustawy zasiłkowej) z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej; nie uzasadnia natomiast sięgania do wynagrodzenia pracowniczego uzyskanego w tym okresie - uchwała Sądu Najwyższego z dnia 18 sierpnia 2009 roku, w sprawie IUZP 9/09, opublikowana w OSNP z 2010 roku, Nr 1-2, poz. 17.

W ocenie Sądu do odwołującej będzie miał zastosowanie art. 49 ust 3 ustawy zasiłkowej, ponieważ zostały spełnione oba warunki, które zakreśla ten przepis, a nie tak jak odwołująca się powoływała tylko i wyłącznie na art. 48a te same ustawy.

Odwołująca od 3 marca 2014 roku do 30 kwietnia 2019 roku podlegała do obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego jako pracownik, a od 1 maja 2019 roku podlega do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako wspólnik spółki komandytowej. Wobec powyższego przerwa między tytułami do ubezpieczenia wynosi poniżej 30 dni. Niezdolność do pracy powstała w dniu 1 maja 2019 roku czyli przed upływem pełnego miesiąca ubezpieczenia dobrowolnego chorobowego. Zasiłek chorobowy za okres od 1 maja 2019 roku służy skompensowaniu dochodu jaki odwołująca uzyskała jako wspólnik spółki, a nie jako pracownik. W takiej sytuacji nie można przy obliczaniu podstawy wymiaru zasiłku uwzględniać poprzedniej podstawy z okresu trwania stosunku pracy. W ocenie Sądu nie ma również podstawy do zastosowania art. 43 ustawy zasiłkowej. Jak wynika z niespornych okoliczności odwołująca stała się niezdolna do pracy jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy. Tylko wówczas, gdy sytuacja ubezpieczonego nie wypełni hipotezy art. 48a-50 ustawy zasiłkowej, art. 43 znajdzie zastosowanie jako przepis formułujący ogólną zasadę nieustalania na nowo podstawy wymiaru zasiłku, którą należy jednak stosować odpowiednio (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 listopada 2018 r. III UK 175/17). Zastosowanie przepisów wypełniających hipotezy art. od 48a do 49 ustawy zasiłkowej w przypadku odwołującej się wyklucza zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej. Nadto należy wskazać, że odwołująca się w odwołaniu lub na rozprawie nie wskazywała, że jej zdaniem organ rentowy do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku powinien zastosować art. 43 ustawy zasiłkowej.

Sąd Rejonowy wskazał, że obliczeń podstawy wymiaru zasiłku należy dokonać przez odpowiednie zastosowanie przepisów art. 48a ustawy zasiłkowej w zw. z art. 49 ust. 3 ustawy zasiłkowej. Zgodnie z powyższym 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, o których mowa w art. 3 pkt 4, a w liczbie pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia, o której mowa w art. 48a ust. 1 pkt 2, uwzględnia się również miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy. Na podstawie analizy art. 48 ust 1 oraz art. 49 ust. 3 ustawy zasiłkowej należy uwzględnić tylko jeden miesiąc zadeklarowanej podstawy wymiaru składek - maj 2019 roku, ponieważ w tym okresie powstała niezdolność do pracy, a art. 48 ust 1 pkt 2 w zw. z art. 49 ust. 3 stanowi, że przy obliczeniu sumy należy uwzględnić iloczyn

jednej dwunastej kwoty zadeklarowanej 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, o których mowa w art. 3 pkt 4 przy uwzględnieniu maja 2019 roku, czyli miesiąca, w którym powstała niezdolność do pracy po zmianie tytułu ubezpieczenia społecznego.

Sąd Rejonowy wskazał, iż w pierwszej kolejności należy obliczyć miesięczną najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe. Najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za 2018 r. wynosiła bez odliczeń 2.665,80 zł, a za 2019 r. bez odliczeń 2.859,00 zł. Najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za 2018 r. po odliczeniach (13,71%) wynosiła 2.300,32 zł, a za 2019 r. po odliczeniach (13,71%) - 2.467,04 zł. Wobec czego przeciętna najniższa podstawa wymiaru składek z lat 2018 i 2019 po odliczeniach wynosi  $(2.467,04 + 2.300,32) : 2 = 2.383,68$  zł. Powyższe wyliczenie wynika z tego, że okres 12 miesięcy (przed 1 maja 2019 roku obejmuje część roku 2018 i 2019) i należy uwzględnić różne podstawy wymiaru składek, które zmieniały się w tych latach.

Następnie należy obliczyć 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, o których mowa w art. 3 pkt 4.

Wyliczenia przedstawiają się następująco: Kwota zadeklarowana na ubezpieczenia społeczne jako płatnika składek za maj i czerwiec jest tożsama i wynosiła 11.912,50 zł. Część przewyższająca najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe przed odliczeniami wynosi 9.053,50 zł (11.912,50 zł - 2.859,00 zł). Sąd przyjął kwotę 2.859,00 zł jako podstawę wymiaru składek ponieważ niezdolność do pracy powstała w 2019 roku. Część przewyższająca najniższą podstawę wymiaru składek po odliczeniach (13,71%) wynosi 7.812,27 zł ( $9.053,50 \text{ zł} \times 13,71\% + 9.053,50 \text{ zł}$ ).

Suma zgodnie z 48a ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy zasiłkowej z uwzględnieniem art. 49 ust. 3 ustawy zasiłkowej składa się z następujących składników: przeciętnej najniższej podstawy wymiaru składek z lat 2018 i 2019 po odliczeniach - 2383,68 zł i 1/12 części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, za miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 - 651,03 zł ( $7.812,27 \text{ zł} : 12$ ). Iloczyn części przewyższającej po odliczeniach i liczby 1 miesiąca jako miesiąca powstania niezdolności do pracy podlegającego wliczeniu na podstawie art. 49 ust. 3 - 651,03 zł ( $651,03 \text{ zł} \times 1 = 651,03 \text{ zł}$ ). Suma tych kwot wynosi 3.034,71 zł ( $651,03 \text{ zł} + 2.383,68 \text{ zł}$ ), co stanowi podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 1 maja 2015 roku do 23 czerwca 2019 roku.

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z dnia 17 września 2019 roku, znak: (...) w części dotyczącej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 1 maja 2015 roku do 23 czerwca 2019 roku ustalając ją na kwotę 3.034,71 zł, a w pozostałym zakresie oddalił odwołanie. Odwołująca w toku procesu, na rozprawie wskazywała, że jej zdaniem podstawa wymiaru zasiłku chorobowego powinna wynosić 11.912,50 zł czy określiła swoje żądanie zmiany zaskarżonej decyzji. Z powodów o których mowa wyżej Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do uwzględnienia żądanie odwołującej w całości, co skutkowało oddaleniem odwołania w części.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pełnomocnik odwołującej zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu:

- błędne ustalenie okoliczności faktycznych, stanowiących podstawę rozstrzygnięcia, a mianowicie błędne ustalenie:
  - że odwołująca stała się niezdolna do pracy w dniu 1 maja 2019 r. po przystąpieniu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako wspólnik spółki komandytowej, podczas gdy odwołująca stała się niezdolna do pracy w dniu 30 kwietnia 2019 r. jako pracownik (...) SA
- oraz, że pomiędzy dwoma tytułami ubezpieczenia - pracowniczego i niepracowniczego była jakakolwiek przerwa;

Powyższe błędne ustalenia faktyczne, zdaniem apelującej, doprowadziły do naruszenia prawa materialnego, w szczególności art. 48 - 50 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25.06.1999 r. (Dz.U. z 2019 T., poz. 645, ze zm.; dalej jako ustawa zasiłkowa), przez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie.

Apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i zaskarżonej decyzji ZUS z dnia 17.09.2019 r. znak (...) w części dotyczącej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres 1 maja 2015 r. do 23 czerwca 2019 r. ustalając ją na kwotę 25 887 zł, przy założeniu, iż przeciętne wynagrodzenie odwołującej w (...) SA za okres 29 kwietnia 2018 - 29 kwietnia 2019 r. wynosiło 30 000 zł brutto oraz o zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz odwołującej za I i II instancję sądową według norm przepisanych.

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

Apelacja odwołującej jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy podzielił dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne zaprezentowane w pisemnych motywach zaskarżonego wyroku, nie zachodzi zatem potrzeba ich szczegółowego powtarzania (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997r., II UKN 61/97, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999r., I PKN 521/98), zgodnie bowiem z poglądem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 15 maja 2007 roku w sprawie V CSK 37/07, surowsze wymagania odnośnie do oceny zgromadzonego materiału i czynienia ustaleń na potrzeby wydania orzeczenia ciąży na sędzię odwoławczym wówczas, gdy ustala on stan faktyczny sprawy w sposób odmienny, niż uczynił to sąd I instancji. Inaczej jest natomiast wtedy, gdy orzeczenie wydane na skutek apelacji zmierza do jej oddalenia, a tym samym utrzymuje w mocy ustalenia poczynione przez sąd I instancji. W takim bowiem przypadku, jakkolwiek wyrok sądu odwoławczego powinien opierać się na jego własnych i samoistnych ustaleniach, za wystarczające można uznać stwierdzenie, że przyjmuje on ustalenia faktyczne i prawne sądu I instancji jako własne.

Sąd Okręgowy – jak zostało wskazane na wstępie - nie stwierdził wadliwości stanu faktycznego ustalonego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym. Zarzut apelującej błędnego ustalenia, że odwołująca stała się niezdolna do pracy w dniu 1 maja 2019 r. po przystąpieniu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako wspólnik spółki komandytowej, podczas gdy odwołująca stała się niezdolna do pracy w dniu 30 kwietnia 2019 r. jako pracownik (...) SA oraz, że pomiędzy dwoma tytułami ubezpieczenia - pracowniczego i niepracowniczego była jakakolwiek przerwa, są chybione. Wbrew stanowisku apelującej pomiędzy tytułami ubezpieczenia pracowniczego i niepracowniczego wystąpiła przerwa, nie zaś jak to w uzasadnieniu apelacji podnosiła apelująca płynne przejście z jednego ubezpieczenia chorobowego do drugiego. Odwołująca od 3 marca 2014 roku do 30 kwietnia 2019 roku podlegała do obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego jako pracownik, a od 1 maja 2019 roku podlega do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako wspólnik spółki komandytowej. Wobec powyższego przerwa między tytułami do ubezpieczenia wynosi poniżej 30 dni. Niezdolność do pracy powstała w dniu 1 maja 2019 roku czyli przed upływem pełnego miesiąca ubezpieczenia dobrowolnego chorobowego. Słusznie Sąd Rejonowy w uzasadnieniu wyroku wskazywał, iż zasiłek chorobowy za okres od 1 maja 2019 roku służy skompensowaniu dochodu jaki odwołująca uzyskała jako wspólnik spółki, a nie jako pracownik. W takiej sytuacji nie można przy obliczaniu podstawy wymiaru zasiłku uwzględniać poprzedniej podstawy z okresu trwania stosunku pracy. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma również podstawy do zastosowania art. 43 ustawy zasiłkowej. Jak wynika z niespornych okoliczności odwołująca stała się niezdolna do pracy jeszcze w trakcie trwania stosunku pracy. Natomiast do zastosowania art. 43 ustawy zasiłkowej będzie uprawniała wyłącznie sytuacja, w której pomiędzy ustaniem ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu a ponownym rozpoczęciem się takiego ubezpieczenia nie wystąpi żadna przerwa, nawet taka, która jest związana jedynie z nieopłaceniem składki na ubezpieczenie chorobowe bądź z opóźnieniem w jej opłaceniu, gdyż w takiej sytuacji znajdzie zastosowanie art. 48a ust. 4 ustawy zasiłkowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 listopada 2018 r. Sygn. II UK 175/17, lex 2578221).

Ponadto należy zwrócić uwagę, iż w piśmiennictwie podkreśla się, że art. 43 ustawy zasiłkowej może mieć zastosowanie tylko w przypadku ponownego powstania prawa do zasiłku chorobowego (ponownej niezdolności do pracy) w czasie

trwania tego samego stosunku prawnego stanowiącego tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, ewentualnie nowego stosunku, ale pomiędzy tymi samymi stronami. Jeśli natomiast nastąpiła zmiana stron stosunku prawnego (np. umowy o pracę), to podstawę wymiaru zasiłku należy ustalać na nowo, nawet jeśli od czasu pobierania przez pracownika zasiłku z tytułu ostatniej niezdolności do pracy nie upłynął okres wskazany w art. 43 (por. I. Jędrasik-Jankowska, Prawo socjalne. Komentarz, art.43; D.E. Lach [w:] M. Gersdorf, B. Gudowska, Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Komentarz, Warszawa 2012, komentarz do art. 43).

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy uznał, że brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku. Pełnomocnik M. K. (1) nie wykazał zasadności swojej argumentacji, zaś podniesione w apelacji zarzuty stanowiły jedynie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem Sądu Rejonowego. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację odwołującą jako bezzasadną, o czym orzekł w sentencji wyroku.

SSO Renata Gąsior SSO Marcin Graczyk (spr.) SSO Dorota Michalska

## ZARZĄDZENIE

(...)

KM