

Sygn. akt VU 128/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

6 listopada 2019 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Wiesław Jakubiec

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : sekr. sądowy Izabela Niedobacka-Kępa

po rozpoznaniu 6 listopada 2019 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy **D. T.**

przy udziale zainteresowanego ./.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o zasiłek macierzyński

na skutek odwołania **D. T.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 6 marca 2017 roku

sygn. (...)

o d d a l a o d w o ł a n i e .

Sygn. akt **VU 128/17**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6.03.2017 roku, znak (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, iż podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej D. T. za okres od 10.12.2015 r. do 7.12.2016 r., zasiłku chorobowego za okres od 12.12.2016 r. do 23.12.2016 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 27.12.2016 r. do 30.12.2016 r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 12/2015 tj. za miesiąc w którym powstało prawo do zasiłku tj. 453,02 zł, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13, 71 % tytułem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe oraz ubezpieczenie chorobowe. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona podlega ubezpieczeniu chorobowemu od 2.11.2015 r., a o zasiłek macierzyński wystąpiła 10.12.2015 r., a zatem prawo do zasiłku powstało przed upływem pierwszego pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego.

W odwołaniu ubezpieczona wniosła o zmianę podstawy wymiaru świadczeń wskazując, że w dokumentacji zgłoszeniowej (...) podała termin podlegania ubezpieczeniom od dnia 1.11.2015 r.. Zgłoszenia dokonała co prawda

2.11.2015 r. ale nie mogła tego zrobić wcześniej z uwagi m.in. na fakt, że dzień 1.11. był dniem wolnym. Dodała, że składkę za listopad 2015 r. opłaciła w terminie i w pełnej wysokości. Podkreśliła, że organ wypłacała jej świadczenia zgodnie z zadeklarowaną przez nią wysokością podstawy, co według ubezpieczonej świadczyło o tym, iż musiał sprawdzić poprawność wszystkiego, dlatego niezrozumiałe dla niej jest to, że po przeszło 12 miesiącach wydawana jest decyzja, która zmienia wstecz tą podstawę wymiaru świadczeń.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał wcześniejsze twierdzenia.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona D. T. prowadzi działalność gospodarczą (...) (wcześniej(...)) w R. od 21.10. 2014 r. i wtedy zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego (z kodem 05 70 00). 7 października 2015 r. wyrejestrowała się ze wszystkich ubezpieczeń społecznych od dnia 1.10.2015 r. (z kodem 600) a następnie z tą datą zgłosiła się ponownie do ubezpieczeń z dniem 1.10.2015 r. (z kodem 05 70 00), nie zgłosiła się tylko do ubezpieczenia chorobowego. W dniu 2 listopada 2015 r. wyrejestrowała się z ubezpieczeń od dnia 1.11.2015 r. (z kodem 600) i zgłosiła się z tą samą datą do ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1.11.2015 r. (z kodem 05 70 00). W dniu 6.02.2016 r. wyrejestrowała się z ubezpieczeń (z kodem 600) od dnia 10.12.2015 r. i zgłosiła się do ubezpieczenia zdrowotnego. W dniu 8.12.2016 r. ubezpieczona wyrejestrowała się z ubezpieczeń (kod 600) i jednocześnie zgłosiła się z tą datą do ubezpieczeń, w tym chorobowego (kod 051000).

W dniu 9.12.2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek o wypłatę zasiłku macierzyńskiego w wymiarze 6 tygodni przed przewidywaną datą porodu, tj. od 10.12.2015 r. do 7.01.2016 r. Następnie ubezpieczona 2.02.2016 r. w związku z urodzeniem w dniu (...) r. córki M. wystąpiła o udzielenie kolejnych 14 tygodni urlopu macierzyńskiego, a później o wypłatę zasiłku rodzicielskiego za 32 tygodnie (do 7.12.2016 r.). W dniu 15.12.2016 r. ubezpieczona wystąpiła o wypłatę zasiłku chorobowego za okres 12-23.12.2016 r., a 30.12.2016 r. o wypłatę zasiłku opiekuńczego za okres 27-30.12.2016 r.

Organ rentowy od 10.12.2016 r. podjął wypłatę zasiłku macierzyńskiego, a później zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe tj. od kwoty 8540, 55 zł.

Po weryfikacji ostatecznie ustalił jednak, że ubezpieczona podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z kodem (05 70 00) od dnia 2.11.2015 r.

Decyzją z dnia 6.03.2017 roku, znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, iż podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej D. T. za okres od 10.12.2015 r. do 7.12.2016 r., zasiłku chorobowego za okres od 12.12.2016 r. do 23.12.2016 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 27.12.2016 r. do 30.12.2016 r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc 12/2015 tj. za miesiąc w którym powstało prawo do zasiłku tj. 453,02 zł, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13, 71 % tytułem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe oraz ubezpieczenie chorobowe.

Na wniosek ubezpieczonej decyzją nr (...) z dnia 7.11.2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, iż ubezpieczona podlega ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 21.10.2014 r. do 30.09.2015 r., od 2.11.2015 r. do 9.12.2015 r. i od 8.12.2016 r.. Na skutek odwołania ubezpieczonej, wyrokiem z dnia 20 marca 2018 roku, sygn. akt IX U 30/18 Sąd Okręgowy w Gliwicach OZ w Rybniku zmienił ww. decyzję stwierdzając, iż ubezpieczona od dnia 1 listopada 2015 r. roku podlega ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Wyrokiem z dnia 26 marca 2019 r. Sąd Apelacyjny w Katowicach (po rozpoznaniu apelacji organu) zmienił zaskarżony wyroki oddalając odwołanie. W toku postępowania (sygn. III AUa 1130/18) Sąd Apelacyjny ustalił, że nic nie stało na przeszkodzie aby odwołująca (reprezentowana przez profesjonalne biuro rachunkowe) mogła złożyć wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1.11.2015 r. jeszcze w październiku 2015 r., skoro jednak złożyła go dopiero 2 listopada, nie było możliwe objęcie ubezpieczeniem z datą 1.11.2015 r. (mając na uwadze okoliczności sprawy i treść art. 11 ust. 2 i art. 14 ust. 1 ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych). Bez znaczenia pozostaje okoliczność, iż w systemie ZUS widniała informacja o podleganiu przez nią ubezpieczeniu od 1.11.2015 r., bo miała ona tylko charakter techniczny.

Dowód : akta organu –decyzja ZUS z dnia 6 marca 2017 roku; zaświadczenia płatnika, wniosek o urlop macierzyński, wniosek o zasiłek macierzyński, wniosek o zasiłek rodzicielski, akt urodzenia, pisma z 22 lutego 2016 roku, zaświadczenia lekarskie;

z wydruku ze strony internetowej – kartoteka ubezpieczonego k. 4, deklaracje zgłoszeń i wyrejestrowań z ubezpieczenia k. 18-26, przesłuchanie ubezpieczonej k. 29v, decyzja z dnia 7.11.2017 r. k. 31, wyrok SO w Gliwicach z 20.03.2018 r. sygn. IX U 30/18 wraz z uzasadnieniem, wyrok SA w Katowicach z 26.03.2019 r. sygn. III AUa 1130/18

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów oraz przesłuchania ubezpieczonej, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Bezspornym w sprawie było prawo ubezpieczonej do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w postaci zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego, a także okresy pobierania świadczeń. Spór sprowadzał się do ustalenia okresów podlegania przez ubezpieczoną dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a w konsekwencji kwestii ustalenia wysokości podstawy wymiaru zasiłków. Przy czym Sąd będąc związany rozstrzygnięciem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 26.03.2019 r. (sygn. III AUa 1130/18) w kwestii niepodleganiu przez ubezpieczoną z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1.11.2015 r., w tym zakresie nie przeprowadzał ponownie postępowania dowodowego i nie dokonywał oceny (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 22 stycznia 2016 r., V ACA 350/15, LEX nr 1993048 i przywołane tam orzecznictwo).

W myśl art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonym niebędącym pracownikami stosuje się odpowiednio m.in. przepis art. 49.

Zgodnie z art. 49 ust. 1 ww. ustawy jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi:

1) najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 - dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek;

Jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, a okres ubezpieczenia chorobowego rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego stosuje się odpowiednio przepis art. 37 ust. 1. (art. 49 ust. 2 ww. ustawy).

Ubezpieczona dokonywała kolejnych wyrejestrowań z ubezpieczeń i ponownych zgłoszeń, które doprowadziły w konsekwencji do powstania przerwy w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym i przerwa ta przekroczyła 30 dni (1.10- 1.11.2015 r.). Jest to konsekwencja nie uznania przez Sąd Apelacyjny w Katowicach 1.11.2015 r. jak dnia w którym ubezpieczona podlegałaby temu ubezpieczeniu. Uniemożliwia to zastosowanie przepisu art. 49 ust. 2 ustawy zasiłkowej.

Podstawa wymiaru zasiłku jest więc zawsze obliczana z pełnych miesięcy kalendarzowych podlegania ubezpieczeniu chorobowemu poprzedzających miesiąc zaistnienia niezdolności do pracy.

W wyroku z 6.04.2017r. (III UK 102/16, LEX nr 2307123) Sąd Najwyższy stwierdził, że regulacja art. 49 ust. 2 ustawy zasiłkowej wskazuje, że w przypadku skarżącej warunkiem wyższej podstawy wymiaru zasiłku było posiadanie pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego przed powstaniem niezdolności do pracy. Niezdolność do pracy wystąpiła w drugim miesiącu po zgłoszeniu do ubezpieczenia, jednak ubezpieczenie w poprzednim miesiącu również nie trwało przez pełny miesiąc kalendarzowy. Okres między zgłoszeniem do ubezpieczenia i powstaniem niezdolności do pracy, choć dłuższy niż 30 dni, również nie składa się na pełny miesiąc kalendarzowy. Część pierwszego i część drugiego miesiąca nie składa się na miesiąc kalendarzowy. Pełny miesiąc kalendarzowy, to miesiąc kalendarzowy aktualny dla zdarzenia, czyli ubezpieczenia i niezdolności do pracy. Chodzi o pełny miesiąc kalendarzowy poprzedzający miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (por. art. 36 ust. 1, art. 48 ust. 1 i art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej). Orzecznictwo Sądu Najwyższego w podobnych sprawach na tle wykładni art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej nie jest rozbieżne (por. wyroki z 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12, z 6 września 2012 r., II UK 36/12, z 4 listopada 2015 r., II UK 437/14, z 8 października 2015 r., I UK 453/14) (...) Uprawnione jest zatem końcowe stwierdzenie, że podstawą wymiaru zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonym niebędącym pracownikami, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek, jest najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego (art. 49 ust. 1 pkt 1 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 (art. 43 ustawy zasiłkowej)

Tym samym za prawidłowe należy uznać przyjęcie przez organ rentowy do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego, a następnie zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego ubezpieczonej najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, a nie kwoty zadeklarowanej przez ubezpieczoną jako podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie.